ITEM 061 : CLASSIFICATION DES TROUBLES MENTAUX

- **Signe** = observation clinique objective.
- **Symptôme** = expérience subjective décrite par le patient.
- **Syndrome** = ensemble de signes et symptômes formant un ensemble reconnaissable.
+ Sémiologie couplée au **contexte** : âge, sexe, âge de début et évolution, ATCD, FDR environnementaux et génétique…

SIGNES ET SYMPTÔMES PSYCHIATRIQUES

Présentation/contact	**Apparence**	- **Allure extravagante, empruntée** ou **bizarre.** - Hygiène corporelle : **incurie** (indifférence et manque de soin).
	Mimique	- Exagérée : **hypermimie.** - Diminuée : **hypomimie**, voire **amimie** +/- fixité du regard. - En désaccord avec le contenu psychoaffectif : **dysmimie,** paramimie (sourires immotivés ou inadaptés), échomimie, grimace…
	Activité psychomotrice	- Augmentée : **accélération/agitation psychomotrice**, **hyperactivité**, **impatience**, **hyperkinésie, tasykinésie-akathisie** (besoin impérieux de déambuler), **dyskinésie**, hypertonie, **dystonie**, réaction de sursaut, impulsivité, raptus. - Diminuée : **ralentissement psychomoteur, bradykinésie, stupeur,** voire **attitude catatonique, prise de posture**, **catalepsie** (absence d'initiation motrice)**, flexibilité cireuse, négativisme** (opposition à toute sollicitation). - Inadaptée : **bizarreries, parakinésies, maniérisme, attitudes empruntées, stéréotypies motrices, échopraxie, persévérations motrices, répétitions motrices.**
Discours = langage + pensée	**Dynamique du langage**	- Augmentée : **logorrhée, abondant, volubile, tachyphémie** (rapide), voire **verbigération.** - Diminuée : **pauvreté du discours, discours non spontané, bradyphémique** (lent), **réponse laconique, alogie** (pauvreté du discours, réponses courtes et brèves), **latence des réponses**, voire **mutisme** (absence de réponse verbale).
	Dynamique de la pensée	- Augmentée : **tachypsychie, fuite des idées, relâchement des associations, coq-à-l'âne, associations par assonance.** - Diminuée : **bradypsychie, monoïdéisme**, **anidéisme** (aucune production de pensée). - Inadaptée : **incohérences**, **diffluence** (avec pensée **tangentielle** (juste à côté), **circumlocutoire** (tourne en rond), **digressive** (digression sans logique apparente), **allusive** (discours métaphorique), **vague**, sans idée directrice), **discontinuité** (**fading**, voire **barrage**), **répétitive.**
	Forme du langage	- Phonétique : **prosodie diminuée** (voix monocorde), **augmentée** ou **dysprosodique.** - Lexico-sémantique : **écholalie**, **stéréotypie verbale**, **palilalie**, **néologisme**, **paralogismes**, voire **schizophasie.** - Syntaxique : **agrammatisme.** - Pragmatique : altération du paralangage, du contact oculaire, des mimiques, des gestes.
	Contenu du discours	- **Idées délirantes** : thème, mécanisme, adhésion, systématisation, participation, répercussion. - **Idées anxieuses** : pouvant venir d'un événement traumatique, de soi (crainte de faire une attaque de paniques, obsessions…), de l'extérieur (soucis, inquiétude excessive, phobie). - **Idées liées à l'humeur** : . **Négative** : culpabilité, honte, regret, autodépréciation, dévalorisation, ruminations dépressives ou anxieuses, sentiment d'échec, idées noires, morbides, de **mort**, de **suicide**… . **Positive** : de **grandeur, toute puissance, optimisme démesuré, invincibilité**… - **Idées anxieuses de prendre du poids.** - **Rumination.**
Perception	**Hallucinations**	= Perceptions sans objet. - **Intrapsychique** (avec perte de l'intimité psychique) : **dévinement de pensée, diffusion de pensée, vol de pensée, écho de pensée, commentaires de pensée** ou **d'acte, acte imposé.** - **Sensorielle** : **auditive spatialisée** (± **attitudes d'écoute, soliloquie**), **visuelle, olfactive, gustative, tactile, cénesthésique.**
	Illusions	= Perceptions déformées : **auditive, visuelle, olfactive, gustative, tactile, cénesthésique.**
	Niveau de perception	- Augmentation de la perception sensorielle : **hypersensibilité, hyperesthésie sensorielle.** - Diminution de la perception sensorielle : **hyposensibilité, hypoesthésie sensorielle.**
	Modification	- **Déréalisation** = perception du monde modifiée : sentiment **d'étrangeté** ou **d'irréalité.** - **Dépersonnalisation** = perception de soi-même modifiée.
Cognition	**Attention**	- Diminuée : **hypoprosexie** (difficulté de concentration), **distractibilité.** - Augmentée : **hyperprosexie** (polarisation attentionnelle exagérée sur un stimulus), **hypervigilance** (alerte attentionnelle).
	Mémoire	- Mémoire épisodique marquée par : remémorations, reviviscences, flashbacks. - Mémoire épisodique altérée : **amnésie, paramnésie** (remémorisation décontextualisée ou déformée). - Mémoire de travail : **oublis, pertes, erreurs,** lenteur d'exécution, difficulté d'organisation.

		Planification	- **Apragmatisme** = difficulté à initier une action par défaut de planification (incapacité à avoir l'idée de l'action).
		Cognition sociale	- Difficulté de **reconnaissance des émotions**, défaut de **théorie de l'esprit** (attribuer aux autres des pensées et des comportements différents des siens).
SIGNES ET SYMPTÔMES PSYCHIATRIQUES	*Affectivité*	**Émotion**	= Réponse affective immédiate à un stimulus. - Plus intense : **hyperesthésie affective, labilité affective, hyperréactivité émotionnelle.** - Diminuée : **hypoesthésie affective**, voire **anesthésie affective, émoussement affectif, affect abrasé** ou **restreint.** - Qualités particulières : **peur, colère, anxiété, tension interne.** - Discordante avec le contenu psychoaffectif : **discordance idéo-affective, réaction émotionnelle inappropriée, ambivalente affective, paradoxale, imprévisible.** - Satisfaction et plaisir perturbés : **anhédonie** (perte de la capacité à éprouver du plaisir), **craving** (envie extrême d'un comportement source de plaisir), **hyperhédonie, désinhibition** (recherche du plaisir immédiat).
		Humeur	= Tonalité affective globale et durable, qui colore la perception du monde. - Augmenté : **hyperthymie** (humeur euphorique, expansive, exaltée), souvent associée à une **hypersyntonie** (hypersensibilité au contexte ou à l'ambiance), humeur irritable. - Diminué : **hypothymie** (humeur dépressive), dysphorie (douloureuse), voire **athymie** (absence d'humeur). - Changeante ou versatile : **labilité de l'humeur.** - **Aboulie** = perte de l'élan vital : difficulté à initier une action planifiée (malgré l'idée de l'acte) par manque d'affect. - **Apragmatisme** : difficulté à initier une action par défaut de planification. - **Athymhormie** = **athymie + aboulie (perte de l'élan vital).**
		Fonctions instinctuelles	- Sommeil : **insomnie, hypersomnie, parasomnie,** cauchemars, suffocations nocturnes, éveil nocturne. - Alimentation : **anorexie, hyperphagie.** - Sexualité : **hyposexualité, hypersexualité, baisse de libido, libido exagérée.** - Neurovégétatif = **signes sympathiques d'anxiété** ou **d'hyperréactivité neurovégétative.** ➔ Attaque de panique : palpitations, éréthisme cardiaque, tachycardie, tachypnée, douleur/gêne thoracique, sensation d'étranglement, d'étouffement, de souffle coupé, nausées, gêne abdominale, constipation, vertige, instabilité, sensation d'évanouissement, de tête vide, paresthésies, tremblements, tension/secousses musculaires, frissons, hypersudation, bouffées de chaleur.
		Comportement	- **Évitements, compulsions** : comportement permettant de diminuer l'anxiété. - **Comportements suicidaires.** - Fonctionnement interpersonnel : - **Inhibé** : **clinophilie, retrait social** voire **asocialité.** - **Désinhibé** : **ludisme, familiarité, causticité, hostilité.** - **Altération du contrôle des impulsions** : **impulsivité, agressivité, accès de colère**, **raptus** (impulsion très brusque) avec risque d'atteinte aux mœurs, de conduite à risque ou hétéro-/auto-agressive. - **Inadapté** : **bizarrerie comportementale, comportement insolite, hermétique, immotivé, étrange.**
		Jugement et insight	- Jugement : diminué, **altéré**, avec **pensée illogique** (postulat juste, raisonnement non), **paralogique** (postulat faux, raisonnement bon)**,** jusqu'au **rationalisme morbide** (postulat faux, raisonnement faux), **capacité d'abstraction altérée** (test des proverbes). - **Insight** = conscience de la maladie, capacité d'attribuer les expériences mentales inhabituelles à la pathologie ➔ joue un rôle important dans l'adhésion au traitement.
TROUBLE MENTAL		Approche catégorielle	= Compilation de signes et de symptômes et classification en entités morbides (catégorielles) : buts. - Formulation des hypothèses étio-pathogéniques. - Étude d'épidémiologie et détermination de facteurs de risque. - Prévoir le pronostic : évolution, mortalité et morbidité. - Justifier une thérapeutique influençant le pronostic naturel. - régulation financière, reconnaissance du vécu, information de l'entourage.
		Critères	- **Critère sémiologique spécifique** : symptômes et signes, organisés en syndromes. - **Critère d'évolution temporelle** : rupture par rapport à l'état antérieur, durée d'évolution des troubles. - **Critères fonctionnels** : **répercussion psychologique** (souffrance psychique, altération de la qualité de vie), **répercussion fonctionnelle et sociale** (notion de handicap psychique (≠ handicap mental : déficience intellectuelle)). - Élimination d'un diagnostic différentiel : psychiatrique (autre trouble mental expliquant mieux la symptomatologie), toxique (intoxication ou sevrage) ou médicale/générale. ➔ Le diagnostic psychiatrique est toujours **clinique.**

<table>
<tr><td rowspan="4">NOSOGRAPHIE</td><td colspan="2">Système nosographique</td><td>- CIM-11 (Classification Internationale des Maladies) : par l'OMS, utilisé pour la cotation des actes.
- DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual) : rédigé par l'APA (Association américaine de psychiatrie), utilisé en recherche psychiatrique.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Catégories nosographiques</td><td colspan="2">4 délimitations : catégorie nosographique principale ➝ type de trouble psychiatrique de cette catégorie ➝ caractériser/spécifier le trouble psychiatrique défini ➝ comorbidités.</td></tr>
<tr><td>Catégories principales</td><td>- Trouble du neuro-développement = débutant durant le développement psychomoteur chez l'enfant : trouble du spectre autistique (TSA), trouble déficit d'attention/hyperactivité (TDAH), troubles des acquisitions (coordination motrice, communication), trouble spécifique des apprentissages, déficience intellectuelle, tics.
- Trouble psychotique = altération du contact avec la réalité.
- Trouble de l'humeur = perturbation de l'humeur.
- Trouble anxieux = anxiété excessive et perturbations comportementales associées (évitement, raisonnement).
- Trouble obsessionnel compulsif : idées obsessionnelles, comportements de compulsions.
- Trouble à symptomatologie somatique = symptômes physiques ne pouvant s'expliquer entièrement par une pathologie non psychiatrique.
- Trouble lié à des traumatismes ou facteurs de stress = perturbation des fonctions normalement intégrées (conscience, mémoire, identité, perception de l'environnement), comportements neurovégétatifs.
- Addiction à une substance psychoactives = impossibilité répétée de contrôler un comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives.
➝ MINI (Mini International Neuropsychiatric Interview) : entretien de dépistage et diagnostique structurée permettant d'évaluer la présence de troubles psychiatriques (hors troubles somatoformes et dissociatifs).</td></tr>
<tr><td>Spécification</td><td>- Définition plus précise du trouble psychiatrique en le rattachant à un trouble mental spécifique (trouble schizophrénique, trouble dépressif caractérisé…), et en le caractérisant (trouble schizophrénique paranoïde…)</td></tr>
<tr><td>Comorbidité</td><td>= Psychiatrique, addictif et médical non psychiatrique.</td></tr>
<tr><td>SYNDROMES PRINCIPAUX</td><td colspan="3">- Syndrome positif : idées délirantes et hallucinations.
- Syndrome négatif : expérience psychique diminuée (ex. altération cognitive).
- Syndrome de désorganisation : expérience psychique désorganisée.
- Syndrome thymique : dépressif ou maniaque.
- Syndrome anxieux : réaction d'alerte de l'organisme.
- Syndrome de dépendance : difficulté à contrôler un comportement source de plaisir.
- Syndrome suicidaire : signes et symptômes liés au fait de considérer la mort comme seule issue.
- Syndrome catatonique : signes et symptômes liés à des perturbations grave de l'organisation psychomotrice.
- Syndrome d'agitation : augmentation de l'activité motrice.
- Enfant : syndrome d'hyperactivité, d'inattention, autistique.</td></tr>
<tr><td>RECOURS</td><td colspan="3">- Au psychiatre : trouble sévère, comorbidité psychiatrique ou non, résistance au traitement, situation à risque spécifique (grossesse, post-partum…)
- À une hospitalisation : situations d'urgence = crise suicidaire, dissociation aiguë, agitation aiguë, idées délirantes aiguës, catatonie… une évaluation en service d'urgence étant parfois nécessaire au préalable pour écarter tout diagnostic différentiel non psychiatrique.</td></tr>
</table>